Niveau(x) d'enseignement: 3 Numéro EDUQ : 8270945
Centre d'intérêt: 240

Hôpital du Haut-Richelieu (Saint-Jean, Québec) Département de santé communautaire. Service de la recherche.

Rapport sur le relevé de l'indice de carie CAO (dent) fait sur un échantillon d'enfants de maternelle et d'élémentaire de la Commission scolaire Saint-Jean / examen par les hygiénistes dentaires ; rapport réd. par le Service de la recherche. -- Saint-Jean, Québec : Hôpital du Haut-Richelieu, Département de santé communautaire, 1977.
35 f. : carte, graph. ; 28 cm.

Cote Deuey: 372.1712'09714/H792r Cote LC: LB/3479/.C38

Descripteur(s): *Hygiène *Maternelle (Niveau) *Primaire (Niveau)

Identificateur(s) de nom: *Commission scolaire de Saint-Jean sur Richelieu (Québec)

Identificateur(s) de sujet: *Hygiène dentaire *Carie dentaire *Dépistage

Le document s'inscrit dans le cadre de l'évaluation d'un programme d'hygiène dentaire dont l'implantation est en cours. Il présente les résultats de l'examen dentaire d'un groupe témoin d'élèves non touchés par le programme. Ces données seront éventuellement comparées à celles provenant d'une enquête auprès des élèves touchés par le programme. Précisons que ce rapport ne doit pas être interprété comme reflétant la condition dentaire des enfants résidant sur l'ensemble du territoire du Département de santé communautaire de l'Hôpital du Haut-Richelieu.

L'enquête a eu lieu au début de 1976 auprès d'élèves de la maternelle et du cours primaire fréquentant les écoles de la commission scolaire de St-Jean. Au total, 579 élèves ont été examinés par deux hygiénistes dentaires. La fiche individuelle d'examen CAO (reproduite en annexe) était l'instrument utilisé.

Type de document: r
Région(s) administrative(s): 062
Auteur de l'analyse: ar

EDUQ 8270945

RAPPORT SUR LE RELEVE DE L'INDICE DE CARIE-CAO(DENT) FAIT SUR UN ECHANTILLON D'ENFANTS DE MATERNELLE ET D'ELEMENTAIRE DE LA COMMISSION SCOLAIRE SAINT-JEAN HOPITAL DU HAUT-RICHELIEU

DEPARTEMENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE
HOPITAL DU HAUT-RICHELIEU

EDUQ 8270945

"DÉPARTEMENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE"
HÔPITAL DU HAUT-RICHELIEU
920, BOUL. DU SÉMINAIRE,
ST-JEAN, P. QUÉ. J3A 1B7

RAPPORT SUR LE RELEVE DE L'INDICE DE CARIE - CAO (dent)

FAIT SUR UN
ECHANTILLON D'ENFANTS DE MATERNELLE ET D'ELEMENTAIRE
DE LA
COMMISSION SCOLAIRE SAINT-JEAN

EXAMEN PAR LES HYGIENISTES DENTAIRES
RAPPORT REDIGE PAR LE SERVICE DE LA RECHERCHE
DECEMBRE 1977

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION ..... p. 1

PRINCIPES METHODOLOGIQUES

L'échantillon ..... p. 2

- caractéristique de la population-mère ..... p. 2
- taille de l'échantillon ..... p. 3
- mode d'échantillonnage ..... p. 4
- description de l'échantillon ..... p. 6

L'examen dentaire

- personnel et matériel ..... p. 7
- critère d'examen ..... p. 7

RESULTATS ..... p. 9

COMMENTAIRES ..... p. 21

CONCLUSION ..... p. 28

LISTE DES TABLEAUX

Tableau A	Effectifs scolaires par écoles et par degré, au 30 septembre 1975. Commission Scolaire St-Jean.		p. 3
Tableau B	Description de l'échantillon selon les effectifs au 30 septembre 1975.		p. 6
Tableau C	Description des effectifs soumis à l'examen CAO. Mai 1976.		p. 9
Tableau D	Série 1	Données brutes par degré. Mai 1976.	p. 13
Tableau E	Série 1	Données brutes par âge. Mai 1976.	p. 14
Tableau F	Série 2	Moyenne par enfant. Données par degré. Mai 1976.	p. 16
Tableau G	Série 2	Moyenne par enfant. Données par âge. Mai 1976.	p. 17
Tableau H	Série 3	Données pour 100 dents, par degré. Mai 1976.	p. 19
Tableau I	Série 3	Données pour 100 dents, par âge. Mai 1976.	p. 20

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1	Indice CAO (d) et ses composantes, selon l'âge des enfants. Moyenne par enfant.	p. 22
Graphique 2	Indice co (d) et ses composantes, selon l'âge des enfants. Moyenne par enfant.	p. 23
Graphique 3	Indice CAO (d) et ses composantes, selon l'âge des enfants. Données pour 100 dents.	p. 25-26

hhr

INTRODUCTION

Le présent rapport donne suite à l'examen dentaire visant à faire le relevé de l'indice de carie CAO (dents), que les hygiénistes dentaires du DÉpartement de santé communautaire (DSC) de l'hôpital du Haut-Richelieu ont fait passer, pendant le second semestre de l'année accadémique 1975-1976, à un échantillon de 579 enfants, de niveau maternelle et élémentaire, inscrits aux écoles de la Commission scolaire Saint-Jean, dont le territoire apparaît en annexe. Ce rapport expose la méthodologie de cette enquête CAO et en présente les résultats.

Cet examen s'inscrit dans le cadre de l'évaluation du programme d'hygiène dentaire qui commence à la maternelle et se prolongera graduellement au niveau de l'élémentaire. Le groupe des 579 enfants examinés constitue le groupe témoin d'enfants non touchés par le programme auquel sera éventuellement comparée la population visée par le programme.

Le but de cet examen n'était donc pas de fournir une description de la condition dentaire des enfants du territoire du DSC-HHR. Les résultats reflètent certes une condition dentaire mais qui ne s'applique strictement qu'à la Commission scolaire de Saint-Jean: nous ne prétendons nullement que la clientèle de cette commission scolaire soit représentative de celle de l'ensemble du territoire du DSC: il faut donc éviter de généraliser ces résultats au niveau de l'ensemble du DSC. Nous nous sommes limités à cette seule Commission scolaire, parce que nous postulions que si l'évaluation était favorable dans une commission scolaire, elle devrait l'être pour toute autre. De plus, la commission scolaire de Saint-Jean était la première, chronologiquement, à être touchée par ce programme.

PRINCIPES METHODOLOGIQUES

L'échantillon:

Le groupe témoin, nous l'avons dit, est constitué d'élèves de niveau maternelle et élémentaire de la commission scolaire de Saint-Jean, le programme s'étant limité à cette seule commission scolaire dans sa première année d'application. Le groupe témoin n'englobe pas la totalité de la clientèle de cette commission scolaire mais se restreint plutôt à un échantillon par degré de cette population-mère.

Avant d'aborder la question de la détermination de l'échantillon, voyons quelles sont les caractéristiques de la population-mère qui nous préoccupent.

Caractéristique de la population-mère:

Le tableau A donne la répartition de la clientèle de la commission scolaire par degré et par école. En fait, ce n'est pas vraiment l'effectif par école qui nous intéresse, mais plutôt le regroupement des effectifs par école que nous avons fait, compte tenu de la dualité urbaine-rurale du territoire de la commission scolaire. Nous avons cru en effet préférable de distinguer les écoles localisées en milieu plutôt urbain (ville de Saint-Jean et de Saint-Luc) d'une part et les écoles situées dans des municipalités à caractère plutôt rural (banlieue) d'autre part. Deux (2) facteurs motivent cette distinction entre zone urbaine et zone rurale: d'une part, l'accessibilité au service de soin dentaire peut et a pu varier de la ville à la "banlieue", sans doute au détriment de la "banlieue"; d'autre part, la source d'approvisionnement en eau potable diffère de la ville à la "banlieu", sans doute cette fois au profit de la banlieue qui a quelque chance de puiser son eau à même une source naturelle fluorée. A vrai dire, nous n'avons pas rigoureusement analysé dans quelle mesure ces facteurs variaient effectivement de la zone urbaine à la zone rurale: ce n'est que par précaution que nous avons introduit cette distinction de zones, dont devrait tenir compte l'échantillon.

TABLEAU A

EFFECTIFS SCOLAIRES PAR ECOLE ET PAR DEGRE

AU 30 SEPTEMBRE 1975

Commission scolaire Saint-Jean

	ECOLE	DEGRE Matern.	1e	2e	3e	4e	5e	6e	Total
zone urbaine	Forget (Br. Choq.) (v)	58	26	27	52	29	58	58	308
	Marchand (v)	--	26	26	26	28	29	29	164
	Notre-Dame Auxiliatrice (j)	42	56	57	63	62	50	63	393
	Notre-Dame de Lourdes (j)	48	56	26	55	54	58	60	357
	Notre-Dame Sacré-Coeur (g)	38	50	27	30	60	47	59	311
	St-Eugène	77	100	68	78	87	91	95	596
	St-Gérard (v)	45	47	48	56	58	59	53	366
	St-Lucien (j)	44	24	52	28	56	30	59	293
	St-Jeanne D'Arc (v)	45	48	47	51	54	55	55	355
	Sacré-Coeur (f)	--	--	--	--	141	155	141	437
	Providence (j)	139	128	68	68	--	--	--	403
	St-Georges (j)	--	--	52	45	--	--	--	97
	SOUS-TOTAL	536	561	498	552	629	632	572	4080
zone rurale	Napoléon-Bourassa	36	32	24	26	32	43	29	222
	St-Jacques	20	18	18	26	30	27	28	167
	St-Blaise	29	26	--	29	26	25	28	163
	St-Paul	19	19	24	25	22	22	29	160
	Ste-Croix	--	24	39	48	--	--	--	115
	St-Joseph	36	--	--	--	27	45	48	156
	SOUS-TOTAL	140	123	105	154	137	162	162	983
	TOTAL	676	684	603	706	766	794	834	5063
	Pourcentage urbain	79%	82%	83%	78%	82%	80%	81%	81%
	Pourcentage rural	21%	18%	17%	22%	18%	20%	19%	19%

Quant à la répartition par degré, elle n'a qu'un intérêt descriptif. L'échantillon n'est pas tenu de respecter la répartition proportionnelle par degré puisque chaque degré, et chaque âge, est indépendant au niveau de l'analyse.

Taille de l'échantillon:

Pour les fins de notre étude, nous avons donc besoin d'un échantillon par degré. Pour chacun des degrés, nous avons d'a-

bord déterminé, plus ou moins arbitrairement, une taille d'échantillon équivalent à environ 10% de l'effectif global de chacun des degrés donné au tableau A. Un degré déroge cependant à cette règle du 10%: nous verrons en effet que le groupe de sixième (6e) année représente 17% de l'effectif global des classes de sixième (6e) année. Pour ce degré une étude CAO, portant sur 170 enfants, était déjà en cours quand a été adoptée la méthode d'évaluation: nous avons donc intégré ce groupe à l'échantillon. En fait cette sur représentation au niveau de la sixième (6e) année ne fait qu'accorder plus de crédibilité aux résultats de ce degré: elle ne fausse en rien la validité de l'échantillon, puisque chaque degré est une entité indépendante au plan de l'analyse.

Mode de l'échantillonnage:

Un fois fixée la taille de l'échantillon, il faut maintenant assurer, au sein de chaque degré, une représentation de chacune des zones urbaines et rurales, proportionnelle à leur importance relative. Mais les contingences administratives et physiques nous ont finalement laissé peu de latitude dans le choix des éléments de l'échantillon.

D'abord, nous ne pouvions faire une sélection d'individus au hasard, pour chacun des degrés. D'une part, le grand nombre d'écoles éventuellement concernées rendait physiquement compliquée la réalisation de l'étude en multipliant les déplacements des examinateurs et du temps d'installation. D'autre part, au sein de chaque école impliquée, les élèves choisis auraient appartenu à plus d'un groupe, entraînant donc autant de perturbation de cours qu'il y aurait de groupes concernés. Nous avons donc préféré concentrer à la fois nos efforts et les dérangements causés à l'école en sélectionnant des classes entières plutôt que des individus.

Dans ces conditions, pour assurer quand même à l'échantillon son caractère représentatif, nous avons d'abord pris la précaution de choisir deux (2) classes par degré, l'une dans la zone dite ur-

baine, l'autre dans la zone dite rurale. Pour assurer une couverture de l'ensemble du territoire de la commission scolaire nous pouvions difficilement nous limiter à une école par zone: nous avons donc décider de changer d'écoles pour chacun des degrés; mais alors, il nous fallait sélectionner des écoles. Pour faire cette sélection, nous avons d'abord apparié* les écoles ayant une clientèle relativement analogue (c'est-à-dire provenant de milieu socio-économique relativement semblable) et c'est de chacun de ces regroupements que les écoles ont été choisies. Les écoles appariées sont identifiées d'un même chiffre au Tableau A. Le choix des écoles pour chacun des degrés s'est fait en tenant compte des effectifs, pour que ces effectifs par degré respectent à la fois le 10% adopté comme taille échantillonale et autant que possible la représentation proportionnelle des deux (2) zones.

Pour deux (2) degrés, nous avons dérogé à la règle d'une école par zone. Pour la sixième (6e) année, nous avons déjà mentionné que nous avons intégré à l'échantillon un groupe déjà sous étude à l'école Sacré-Coeur de Saint-Luc. Ce groupe, s'il ne répond pas à l'exigence du 10%, se conforme quand même de façon satisfaisante à la dualité urbaine rurale que nous cherchons à respecter, la municipalité de Saint-Luc a un double système d'approvisionnement d'eau (aqueduc et puits) et est quelque peu en retrait de la zone de concentration des points de service dentaire, localisés plutôt à Saint-Jean. Il en va de même de la paroisse Saint-Eugène, desservie par l'école du même nom: c'est pourquoi en troisième (3e) année nous avons pu nous limiter à cette seule école.

---

* Précisons toutefois que ces jumelages d'écoles ont été fait d'après notre expérience du milieu, et non à partir d'une étude sociologique.

Description de l'Echantillon:

Finalement, l'Echantillon suivant a été établi.

TABLEAU P

DESCRIPTION DE L'ECHANTILLON

SELON LES EFFECTIFS AU 30 SEPTEMBRE 1975

Degré	ECOLES SELECTIONNEES	ZONE	EFFECTIFS A VOIR par zone	total	TAILLE DE L'ECHANTILLON	REPRESENTATIVITE DES ZONES
Mtern.	Forget	urbaine	58	77	13.4%	75%
	St-Paul	rurale	19			25%
1ère	Notre-Dame Auxiliat.	urbaine	56	74	10.8%	76%
	St-Jacques	rurale	18		24	24%
2e	St-Lucien	urbaine	52	70	11.6%	74%
	St-Jacques	rurale	18			26%
3e	St-Eugène	ur.-ru.	78	78	11.1%	---
4e	Notre-Dame Lourdes	urbaine	54	86	12.2%	63%
	Napoléon Bourassa	rurale	32			37%
5e	St-Gérard	urbaine	59	84	10.6%	70%
	St-Blaise	rurale	25			30%
6e	Sacré-Coeur (St-Luc)	ur.-ru.	140	140	16.9%	---

En fait, il faut avouer que malgré nos efforts nous n'avons pas réussi à nous conformer exactement à la distribution urbaine-rurale: il y a sur représentativité de la zone rurale. Il était cependant difficile de faire autrement compte tenu des effectifs: pour la zone rurale, nous avons choisi, règle générale le plus petit effectif par degré.

De toute façon, les effectifs concernés par la sur-représentation de la zone définie "rurale" ne dépasse 10 enfants qu'une seule fois (4e année). Avec de tels petits nombres, il est peu probable que l'indice CAO soit fortement affecté par la sur-représentation en question: il faut, en effet, reviser que ces distinctions de zones ne sont introduites que pour constituer un échantillon global le plus représentatif possible, et non pour définir de nouvelles unités d'analyse.

L'examen dentaire

Personnel et matériel:

Deux (2) hygiénistes dentaires se sont partagés la tâche d'examiner les dents des enfants des classes sélectionnées. Au total, ils ont chacun examiné un nombre équivalent d'enfants.

L'examen dentaire des enfants a été effectué avec un miroir (no 4c), des explorateurs (no 5), en utilisant une lumière frontale.

Pour chaque enfant examiné, une fiche CAO-co, du modèle présenté à l'annexe A, a été remplie.

Critères d'examen:

Afin de calibrer et de standardiser leurs critères, plusieurs examens ont été effectués par les deux (2) examinateurs au début et au cours de l'étude. Le dentiste J.E. Beaulieu a vérifié sur place, au début de l'étude, leurs critères d'examen et les a approuvés. Les critères d'examen sont les suivants:

- Critère de présence d'une dent:

  "Est considérée comme présente toute dent que la pointe de l'explorateur peut rejoindre, sans traverser le tissu sur la dent" (1)
  ou encore, toute dent dont une partie de la couronne a percé la gencive.

- Critère de présence d'une carie dentaire:

  "La limite inférieure de présence de carie dentaire est celle dans laquelle la pointe d'un explorateur accroche et persiste à son retrait" (2)

---

(1) Référence: Méthodologie d'une enquête dentaire
Ministère de la santé et du Bien-être social, Ottawa.

(2) Référence: OMS, Rapport technique 242

Les composants de l'indice CAO, pour les dents permanentes, ou de l'indice co, pour les dents fondamentales, se définissent de la façon usuelle, à savoir :

C: carié -- a été considérée comme carié
- chaque dent porteuse d'au moins une carie, selon le critère défini ci-devant (3).
- chaque dent déjà obturée, mais présentant une carie au niveau de l'obturation ou sur une autre surface.

Donc une dent à la fois carié et obturée est enregistrée comme carié.

A: absente -- a été considérée comme absente
- chaque dent ayant été extraite avant l'examen pour cause de carie.
- chaque dent qui, au moment de l'examen est indiquée pour l'extraction. Donc, si une dent carié est dans un état tel qu'elle est jugée irrécupérable, elle a été enregistrée comme absente.
- tenant compte de la tombée physiologique, un relevé co seulement a été effectué pour les dents primaires.

N'entrent pas dans la catégorie des absentes:
-les dents absentes pour des raisons d'accidents
-les dents extraites pour des raisons orthodontiques
-les dents qui n'ont pas encore fait éruption, selon le critère défini ci-devant.

O: obturée-- a été considérée comme obturée
- chaque dent porteuse d'une obturation et libre de toute carie.

---

(3) Il faut cependant savoir que certaines études ont une définition plus restrictive de la carie: elles considèrent comme carié uniquement une dent nécessitant d'évidence une obturation; notre critère est plus général, plus large.

Le résultat de l'examen dentaire d'un enfant est consigné sur une fiche individuelle déjà présentée en annexe. Cette fiche individuelle se divise en deux (2) sections: l'une pour la dentition primaire, l'autre pour la dentition permanente. Chaque dent de chaque dentition est numérotée.

Pour la dentition permanente, chaque dent est soit non éruptée, soit éruptée (sortie). Chaque dent éruptée est soit saine, soit C (cariée), A (absente) ou O (obturée) exclusivement. Chaque dent primaire présente en bouche est enregistrée soit saine, sinon c ou o.

C'est en compilant les données de ces fiches individuelles qu'on obtient les résultats que présente la prochaine section.

RESULTATS

Les effectifs de l'échantillon, tels que prévus au tableau B de la page 2, avaient été fixés à partir des statistiques scolaires en date du 30 septembre. Comme l'examen CAO a été fait au second semestre de l'année académique, il y a eu différence entre les effectifs prévus et les effectifs vus. Le tableau C décrit l'échantillon réel.

TABLEAU C

Description des effectifs soumis à l'examen CAO, par âge et par degré.

Mai 1976

DEGRE	EFFECTIFS		REPARTITION PAR ZONE	
	prévus	vus	rurale	urbaine
mat.	77	68	20.6 %	79.4 %
1er	74	70	24.3 %	75.7 %
2e	70	69	29.0 %	71.0 %
3e	78	73	--	--
4e	86	81	34.6 %	65.4 %
5e	84	78	28.2 %	71.8 %
6e	--	140	--	--
TOTAL	609	579	--	--

AGE	EFFECTIFS VUS
5 ans	31
6 ans	70
7 ans	69
8 ans	71
9 ans	66
10 ans	82
11 ans	155
12 ans	35
TOTAL	579

L'échantillon vu a donc été plus petit que l'effectif prévu, mais les données par unité d'analyse (degré ou âge) demeurent assez nombreuses pour permettre l'analyse (sauf peut-être pour les unités d'âge 5 et 12 ans).

Règle générale, la proportion d'effectifs vus pour la zone définie rurale est inférieure à celle prévue, laquelle, de toute façon, accusait déjà une sur-représentation. Toutefois cette diminution de proportion n'est pas suffisante pour enrayer la dite sur-représentation: de cette façon, nous avons déjà dit que celle-ci ne devrait pas affecter démesurément l'indice CAO.

Les résultats de l'examen CAO sont consignés dans les 3 séries de tableaux qui suivent. La première série contient les données brutes, utilisées pour le calcul de l'indice CAO et de ses composantes dans les séries 2 et 3. La série 2 établit une moyenne par enfant de l'indice CAO et ses composantes, et donne une idée de la prévalence du phénomène de la carie dentaire. La 3e série décrit enfin l'extension du processus de la carie, en précisant le pourcentage de dents CAO parmi les dents examinées. Quelques graphiques viendront par la suite illustrer les données des séries 2 et 3.

Chacune de ces 3 séries contient 2 tableaux: un premier présentant les données par degré, et un second les présentant par année d'âge. Cette dissection des données par âge ou par degré, ou à tout le moins par groupes d'âges ou de degrés, s'impose parce qu'entre 6 et 12 ans les dents fondamentales disparaissent graduellement pour être remplacées par des dents permanentes: l'éruption de nouvelles dents modifie donc l'importance relative de la carie dentaire dont seul peut rendre compte un indice établi selon l'âge ou le degré. Dans ce contexte, il faudrait même préciser que les indices par âge sont plus adéquats que les indices par degré, les données par

degré étant nécessairement affectées par la composition par âge de l'effectif. De toute façon, les indices établis par degré et par âge sont relativement semblables; les indices desgroupes 1er-3e et 4e-6e année sont du même ordre de grandeur et suivent la même évolution que ceux des groupes d'âges 6-8 ans et 9-11 ans. Dans ces conditions, il sera suffisant de commenter seulement les données par année d'âge.

Dans chacun de ces tableaux, nous distinguons les données selon qu'il s'agit de données concernant les dents primaires (fondamentales) ou concernant les dents permanentes. Dans ce dernier cas, nous nous intéressons à l'ensemble des dents permanentes sorties, mais aussi aux seules molaires de six (6) ans, particulièrement intéressantes parce qu'il s'agit des premières dents permanentes apparaissant chez l'enfant et qu'en outre elles sont plus directement exposées à la carie de par leur forme et leur position dans l'arcade dentaire.

SERIE 1

TABLEAU D - DONNEES BRUTES PAR DEGRE

MAI 1976

DEGRE		MATERNELLE	1	2	3	4	5	6	1 - 3	4 - 6
NOMBRE D'ENFANTS VUS		68	70	69	73	81	78	140	212	299
DENTITION FONDAMENTALE	Nombre d'enfants ayant des dents fondamentales	68	69	69	71	65	58	78	209	201
	Nombre de dents fondamentales présentes en bouche	1168	994	751	582	420	272	304	2327	996
	Nombre de dents saines	740	614	391	290	205	130	134	1295	469
	Nombre de dents co	428	380	360	292	215	142	170	1032	527
	c	(333)	(238)	(233)	(167)	(174)	(101)	(163)	(638)	(438)
	o	(95)	(142)	(127)	(125)	(41)	(41)	(7)	(394)	(89)
	Nombre d'enfants exempts de co	6	1	6	5	8	6	7	12	21
DENTITION PERMANENTE	Nombre d'enfants ayant des dents permanentes	37	65	69	73	81	78	140	207	299
	Nombre de dents permanentes sorties	157	483	710	942	1368	1511	2944	2125	5823
	Nombre de dents saines	99	298	471	660	937	1096	2140	1429	4173
	Nombre de dents CAO	58	185	239	282	431	415	804	706	1650
	C	(57)	(163)	(206)	(195)	(329)	(274)	(636)	(564)	(1239)
	A	(0)	(0)	(3)	(3)	(34)	(23)	(67)	(6)	(124)
	O	(1)	(22)	(30)	(84)	(68)	(118)	(101)	(136)	(287)
	Nombre d'enfants exempts de CAO sur l'ensemble des dents permanentes.	13	6	4	0	2	0	1	10	3
	Nombre d'enfants ayant des molaires	30	64	68	73	81	78	140	205	299
	Nombre de molaires sorties	87	224	263	292	324	312	560	779	1196
	Nombre de molaires saines	31	40	36	22	36	23	57	98	116
	Nombre de molaires CAO	56	184	227	270	289	289	503	681	1080
	C	(55)	(162)	(194)	(184)	(193)	(166)	(352)	(541)	(711)
	A	(0)	(0)	(3)	(3)	(32)	(22)	(56)	(6)	(110)
	O	(1)	(22)	(30)	(83)	(63)	(101)	(95)	(134)	(259)
	Nombre d'enfants exempts de CAO sur molaires	6	5	3	0	2	0	1	8	3

TABLEAU E.. - DONNEES BRUTES SELON L'AGE

MAI 1976

AGE		5 ANS	6 ans	7 ans	8 ans	9 ans	10 ans	11 ans	6 - 8 ANS	9 - 11 ANS	12 ET +
NOMBRE D'ENFANTS VUS		31	70	69	71	66	62	155	210	303	35
DENTITION FONDAMENTALE	Nombre d'enfants ayant des dents fondamentales	31	69	69	71	62	67	100	209	229	9
	Nombre de dents fondamentales présentes en bouche.	589	1082	870	688	451	382	406	2640	1239	23
	Nombre de dents saines	424	637	498	341	225	179	190	1476	594	10
	Nombre de dents co	165	445	372	347	226	203	216	1164	645	13
	cariées	(125)	(296)	(263)	(197)	(160)	(154)	(204)	(756)	(518)	(10)
	obturées	(40)	(149)	(109)	(150)	(66)	(49)	(12)	(408)	(127)	(3)
	Nombre d'enfants exempts de co	5	2	2	7	6	6	9	11	21	2
DENTITION PERMANENTE	Nombre d'enfants ayant des dents permanentes sorties	9	57	68	71	66	82	155	196	303	35
	Nombre de dents permanentes sorties	25	316	594	799	950	1437	3130	1709	5517	864
	Nombre de dents saines	19	192	380	549	655	1020	2260	1121	3935	626
	Nombre de dents CAO	6	124	214	250	295	417	870	588	1582	238
	cariées	(6)	(117)	(180)	(191)	(211)	(295)	(663)	(489)	(1169)	(196)
	abs. ou à ex.	(0)	(0)	(0)	(1)	(7)	(27)	(74)	(1)	(108)	(21)
	obturées	(0)	(7)	(34)	(57)	(77)	(95)	(133)	(98)	(305)	(21)
	Nombre d'enfants ayant des molaires sorties	5	54	66	71	66	82	155	191	303	35
	Nombre de molaires sorties	12	169	251	278	264	328	620	698	1212	140
	Nombre de molaires saines	6	47	38	32	16	39	60	117	115	7
	Nombre de molaires CAO	6	117	213	246	248	289	560	581	1097	133
	cariées	(6)	(115)	(180)	(188)	(167)	(180)	(377)	(483)	(724)	(94)
	abs. ou à ex.	(0)	(0)	(0)	(1)	(7)	(24)	(65)	(0)	(96)	(19)
	obturées	(0)	(2)	(33)	(57)	(74)	(85)	(118)	(98)	(277)	(20)
	Nombre d'enfants exempts de CAO sur l'ensemble des dents	6	10	6	1	1	1	1	17	3	0
	Nombre d'enfants exempts de CAO sur molaires	2	7	4	1	1	1	1	12	3	0

SERIE 2

TABLEAU F - MOYENNE PAR ENFANT

MAI 1976 (Données par degré)

DEGRE	MATERNELLE	1	2	3	4	5	6 - 7	1 - 3	4 - 7
Dentition fondamentale									
% d'enfants ayant des dents fondamentales	100 %	99 %	100 %	97 %	80.2%	74.4%	55.7%	99 %	67.2%
Nombre moyen de dents fondamentales par enfant.	17.2	14.4	10.9	8.2	6.5	4.2	3.9	11.1	5.0
Dents cariées	(4.9)	(3.4)	(3.4)	(2.3)	(2.7)	(1.7)	(2.1)	(3.0)	(2.2)
Dents obturées	(1.4)	(2.1)	(1.8)	(1.8)	(0.6)	(0.7)	(0.1)	(1.9)	(0.4)
Dents co	6.3	5.5	5.2	4.1	3.3	2.2	2.2	4.9	2.6
% d'enfants exempts do co	8.8%	1.4%	8.7%	7.0%	12.3%	10.3%	9.0%	5.7%	10.4%
Dentition permanente									
Ensemble des dents: % d'enfants ayant des dents permanentes	54.4%	92.9%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	97.6%	100 %
Ensemble des dents: Nombre moyen de dents permanentes sorties par enfant	4.2	7.4	10.3	12.9	16.9	19.3	21.0	10.3	19.3
Ensemble des dents: Dents cariées	(1.6)	(2.5)	(3.0)	(2.6)	(4.1)	(3.5)	(4.5)	(2.7)	(4.1)
Ensemble des dents: Dents absentes ou à extraire	(0.0)	(0.0)	(0.1)	(0.1)	(0.4)	(0.3)	(0.5)	(0.0)	(0.4)
Ensemble des dents: Dents obturées	(0.0)	(0.3)	(0.4)	(1.2)	(0.6)	(1.5)	(0.7)	(0.7)	(1.0)
Ensemble des dents: Dents CAO	1.6	2.8	3.5	3.9	5.3	5.3	5.7	3.4	5.5
Ensemble des dents: % d'enfants exempts de CAO	35.1%	9.2%	5.6%	0.0%	2.5%	0.0%	0.7%	4.8%	1.0%
Molaires de 6 ans: % d'enfants ayant des molaires	44.1%	91.4%	94.6%	100 %	100 %	100 %	100 %	96.7%	100 %
Molaires de 6 ans: Nombre moyen de molaires sorties par enfant	2.9	3.5	3.9	4.0	4.0	4.0	4.0	3.8	4.0
Molaires de 6 ans: Molaires cariées	(1.8)	(2.5)	(2.9)	(2.5)	(2.4)	(2.1)	(2.5)	(2.6)	(2.4)
Molaires de 6 ans: Molaires absentes	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.1)	(0.4)	(0.3)	(0.4)	(0.0)	(0.4)
Molaires de 6 ans: Molaires obturées	(0.1)	(0.3)	(0.4)	(1.1)	(0.8)	(1.3)	(0.7)	(0.7)	(0.8)
Molaires de 6 ans: Molaires CAO	1.9	2.8	3.3	3.7	3.6	3.7	3.6	3.3	3.6
Molaires de 6 ans: % d'enfants exempts de CAO	20 %	7.8%	4.4%	0.0%	2.5%	0.0%	0.7%	3.9%	1.0%

TABLEAU G - MOYENNE PAR ENFANT

MAI 1976 (Données par degré)

AGE	5 ANS	6 ans	7 ans	8 ans	9 ans	10 ans	11 ans	6 - 8 ANS	9 - 11 ANS	12 ET +
Dentition fondamentale										
% d'enfants ayant des dents fondamentales	100 %	98.6%	100 %	100 %	93.9%	87.7%	64.5%	99.5%	75.6%	25.7%
Nombre moyen de dents fondamentales par enfants	18.4	15.7	12.6	9.7	7.3	5.7	4.1	12.7	5.4	2.6
Dents cariées	(3.9)	(4.3)	(3.8)	(2.8)	(2.6)	(2.3)	(2.0)	(3.6)	(2.3)	(1.1)
Dents obturées	(1.3)	(2.2)	(1.6)	(2.1)	(1.1)	(0.7)	(1.2)	(2.0)	(0.5)	(0.3)
Dents co	5.2	6.5	5.4	4.9	5.7	5.0	2.2	5.6	2.8	1.4
% d'enfants exempts de co	16.1%	2.9%	2.9%	9.9%	9.7%	9.0%	9.0%	5.3%	9.8%	22.2%
Dentition permanente										
Ensemble des dents — % d'enfants ayant des dents permanentes	29.0%	81.4%	98.6%	100 %	100 %	100 %	100 %	93.3%	100 %	100 %
Ensemble des dents — Nombre moyen de dents permanentes sorties par enfant	2.7	5.6	8.7	11.2	14.4	17.5	20.2	8.7	18.2	24.9
Dents cariées	(0.7)	(2.1)	(2.6)	(2.7)	(3.2)	(3.6)	(4.3)	(2.5)	(3.9)	(5.6)
Dents absentes ou à extraire	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.1)	(0.3)	(0.5)	(0.0)	(0.3)	(0.6)
Dents obturées	(0.0)	(0.1)	(0.5)	(0.8)	(1.2)	(1.2)	(0.8)	(0.5)	(1.0)	(0.6)
Dents CAO	0.7	2.2	1.1	3.5	4.5	5.1	5.6	3.0	5.2	6.8
Ensemble des dents — % d'enfants exempts de CAO *	66.7%	17.5%	8.8%	1.4%	1.5%	1.2%	0.6%	8.7%	1.0%	0.0%
Molaires de 6 ans — % d'enfants ayant des molaires de 6 ans	16.1%	77.1%	95.7%	100 %	100 %	100 %	100 %	91.0%	100 %	100 %
Molaires de 6 ans — Nombre de molaires sorties par enfant	2.4	3.1	3.8	3.9	4.0	4.0	4.0	3.6	4.0	4.0
Molaires cariées	(1.2)	(2.1)	(2.7)	(2.6)	(2.5)	(2.2)	(2.4)	(2.5)	(2.4)	(2.7)
Molaires absentes	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.1)	(0.3)	(0.4)	(0.0)	(0.3)	(0.5)
Molaires obturées	(0.0)	(0.1)	(0.5)	(0.8)	(1.1)	(1.0)	(0.8)	(0.5)	(0.9)	(0.6)
Molaires CAO	1.2	2.2	3.2	3.4	3.7	3.5	3.6	3.0	3.6	3.8
Molaires de 6 ans — % d'enfants exempts de CAO	40.0%	13.0%	6.1%	1.4%	1.5%	1.2%	0.6%	6.3%	1.0%	0.0%

* ayant des dents permanentes en bouche

N.B.: Le calcul du nombre moyen n'implique au dénominateur que le nombre d'enfants ayant en bouche le type de dents concernées par le numérateur.

hhr

SERIE 3

TABLEAU H - DONNEES POUR 100 DENTS, par degré

MAI 1976

DEGRE	MATERNELLE	1	2	3	4	5	6	1 - 3	4 - 6
Dentition fondamentale (dents présentes)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
% de dents cariées	(28.5)	(23.9)	(31.0)	(28.7)	(41.4)	(37.1)	(53.6)	(27.4)	(44.0)
% de dents obturées	(8.1)	(14.3)	(16.9)	(21.5)	(9.8)	(15.1)	(2.3)	(16.9)	(8.9)
% de dents co	36.6	38.2	47.9	50.2	51.2	52.2	55.9	44.3	52.9
Dentition permanente (dents sorties)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Ensemble des dents permanentes — % de dents cariées	(36.3)	(33.7)	(29.0)	(20.7)	(24.0)	(18.1)	(21.6)	(26.5)	(21.3)
Ensemble des dents permanentes — % de dents absentes ou à extraire	(0.0)	(0.0)	(0.4)	(0.3)	(2.5)	(1.5)	(2.3)	(0.3)	(2.1)
Ensemble des dents permanentes — % de dents obturées	(0.6)	(4.6)	(4.2)	(8.9)	(5.0)	(7.8)	(3.4)	(6.4)	(4.9)
Ensemble des dents permanentes — % de dents CAO	36.9	38.3	33.6	29.9	31.5	27.4	27.3	33.2	28.3
Molaires de 6 ans — dents sorties	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Molaires de 6 ans — % de dents cariées	(63.3)	(72.8)	(73.8)	(63.0)	(59.6)	(55.2)	(62.8)	(69.4)	(59.4)
Molaires de 6 ans — % de dents absentes	(0.0)	(0.0)	(1.1)	(1.0)	(9.9)	(7.0)	(10.0)	(0.8)	(9.2)
Molaires de 6 ans — % de dents obturées	(1.1)	(9.4)	(11.4)	(28.4)	(19.4)	(32.4)	(17.0)	(17.2)	(21.7)
Molaires de 6 ans — % de dents CAO	64.4	82.2	86.3	92.4	88.9	92.6	89.8	87.4	90.3
Proportion de molaires au sein de l'ensemble des dents permanentes sorties	.554	.464	.370	.310	.237	.206	.190	.367	.205
Proportion de molaires CAO parmi l'ensemble des dents permanentes CAO	.956	.995	.950	.957	.670	.696	.626	.965	.655

TABLEAU I - DONNEES POUR 100 DENTS, par âge

MAI 1976

AGE	5 ANS	6 ans	7 ans	8 ans	9 ans	10 ans	11 ans	6 - 8 ANS	9 - 11 ANS	12 ET +
Dentition fondamentale (dents présentes)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
% de dents cariées	(21.2)	(27.3)	(30.3)	(28.6)	(35.5)	(40.3)	(50.2)	(28.6)	(41.8)	(43,5)
% de dents obturées	(6.8)	(13.8)	(12.5)	(21.8)	(14.6)	(12.8)	(3.0)	15.5	(10.3)	(13.0)
% de dents co	28.0	41.1	42.8	50.4	50.1	53.1	53.2	44.1	52.1	56.5
Dentition permanente (dents sorties)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Ensemble des dents permanentes — % de dents cariées	(24.0)	(37.0)	(30.3)	(24.0)	(22.2)	(20.5)	(21.2)	(28.6)	(21.2)	(32.6)
Ensemble des dents permanentes — % de dents absentes ou à extraire	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.1)	(0.7)	(1.9)	(2.4)	(0.1)	(2.0)	(2.3)
Ensemble des dents permanentes — % de dents obturées	(0.0)	(2.9)	(5.7)	(7.1)	(8.1)	(6.6)	(4.2)	(5.7)	(5.5)	(7.4)
Ensemble des dents permanentes — % de dents CAO	24.0	39.2	36.0	31.2	31.0	29.0	27.8	34.4	28.7	42.3
Molaires de 6 ans (dents sorties)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Molaires de 6 ans — % de dents cariées	(50.0)	(68.0)	(71.7)	(67.6)	(63.2)	(54.9)	(60.8)	(69.2)	(59.7)	(67.1)
Molaires de 6 ans — % de dents absentes	(0.0)	(0.1)	(0.0)	(0.4)	(2.7)	(7.3)	(10.5)	(0.0)	(7.9)	(13.6)
Molaires de 6 ans — % de dents obturées	(0.0)	(4.1)	(13.1)	(20.5)	(28.0)	(25.9)	(19.0)	(14.0)	(22.9)	(14.3)
Molaires de 6 ans — % de dents CAO	50.0	72.2	84.8	88.5	93.9	88.1	90.3	83.2	90.5	95.0
Proportion de molaires au sein de l'ensemble des dents permanentes sorties	.480	.535	.423	.348	.278	.228	.198	.406	.220	.162
Proportion de molaires CAO parmi l'ensemble des dents permanentes CAO	1.00	.944	.995	.984	.841	.693	.644	.983	.693	.559

hhr

COMMENTAIRES

Les commentaires porteront surtout sur les données regroupées pour les 6-8 ans et les 9-11 ans, ces regroupements correspondant à ceux généralement adoptés dans les études CAO.

Les données par année d'âge, du simple point de vue descriptif, sont intéressantes; elles évoluent de façon assez régulière avec l'âge et c'est pourquoi les graphiques qui suivent présenteront les données par année d'âge. Toutefois, les commentaires ne porteront que sur les données regroupées, car les effectifs étant alors plus nombreux, (respectivement 210 et 303 enfants) il y a moins de place pour les variations aléatoires et conséquemment les différences observées sont davantage dignes de crédibilité.

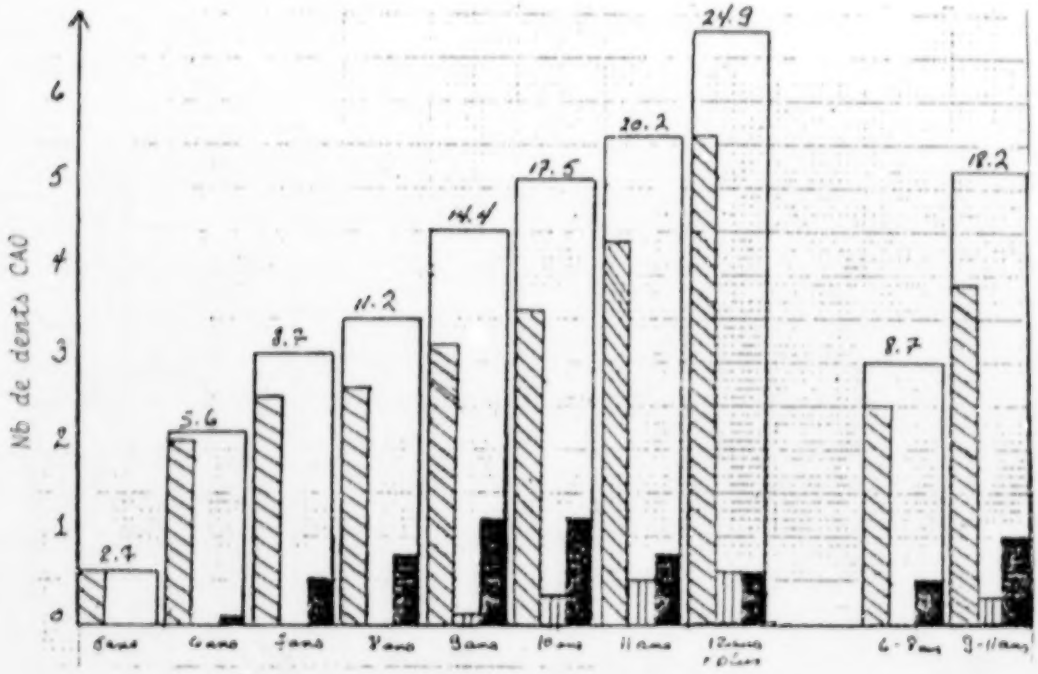
Les graphiques suivants aideront à la visualisation d'ensemble des données et aideront ainsi à associer le commentaire aux données.

Les graphiques 1 et 2 illustrent les données par âge de la série 2 portant sur le nombre moyen de dents CAO par enfant. Le graphique 1 concerne la dentition permanente: d'abord l'ensemble des dents, puis les seules molaires. Le graphique 2 se rapporte à la dentition primaire.

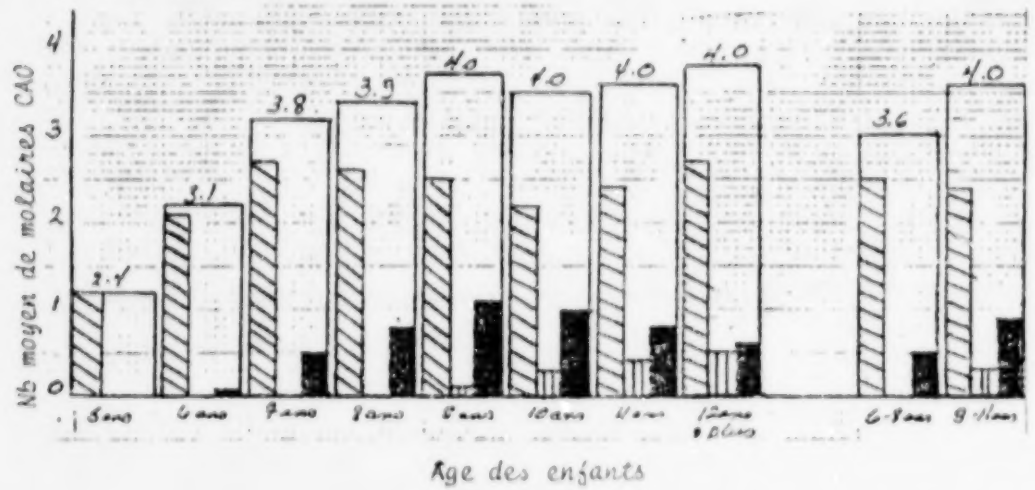
Du graphique 1 pour l'ensemble des dents, il ressort nécessairement que le nombre de dents CAO augmente avec l'âge, mais surtout que l'augmentation de l'indice CAO avec l'âge est davantage dûe à l'augmentation de la composante "C": de 6-8 ans à 9-11 ans, le nombre moyen de dents CAO augmente de 2 par ce nombre, la composante "C" joue pour 1.4 dent, alors que les composantes "A" et "O" ne jouent respectivement que pour 0.3 et 0.5 dent. Toutefois, l'augmentation de l'indice CAO pour les seules molaires est uniquement dûe à l'augmentation de l'obturation ("O") et de la mortalité dentaire ("A"). A remarquer pour les molaires que le nombre de molaire CAO est déjà supérieur à 3 dès l'âge de 7 ans.

Graphique 1. Indice CAO (d) et ses composantes, selon l'âge des enfants.
Moyenne pour un enfant. Mai 1976.

Dentition permanente: ensemble des dents.



Dentition permanente: molaires.



Légende: Les chiffres au dessus des colonnes indiquent les moyennes de dents sorties.

Nb de dents CAO (d)

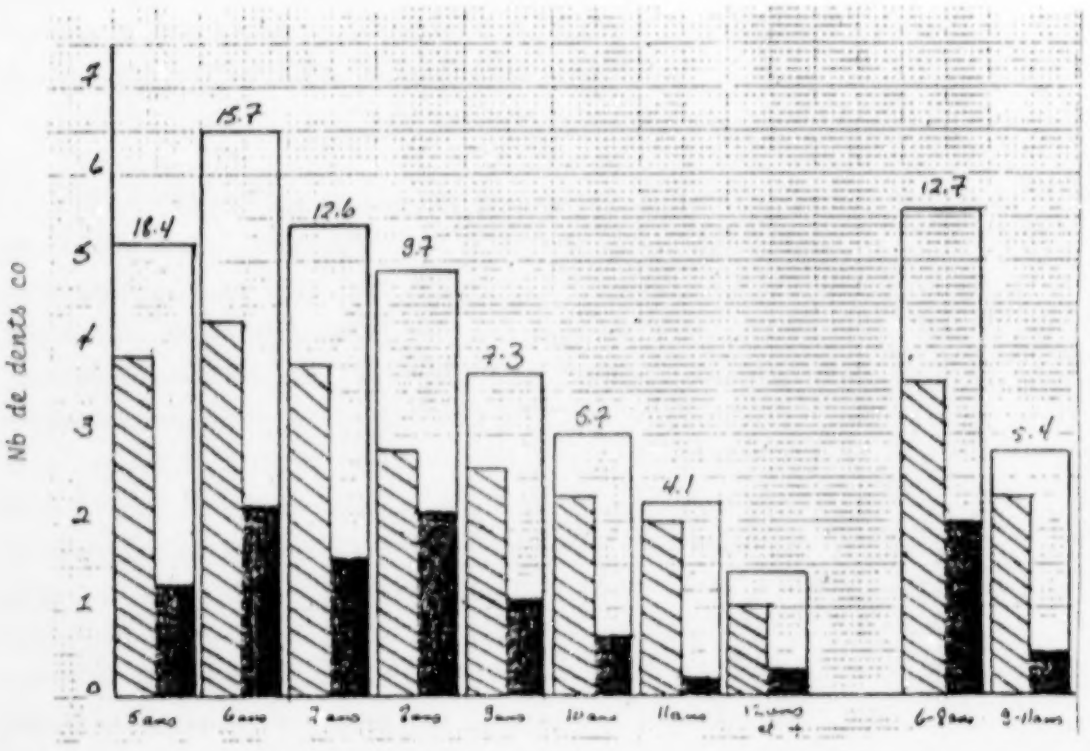
Nb de dents C

Nb de dents A

Nb de dents O

Graphique 2. Indice co(d) et ses composantes, selon l'âge des enfants.

Moyenne par enfant.



Age des enfants

Légende: Les chiffres au-dessus des colonnes indiquent les moyennes de dents présentes.

Nb de dents co(d)

Nb de dents cariées

Nb de dents obturées

Le graphique 2 amène peu de commentaires: évidemment le nombre de dents co diminue puisqu[illegible] le nombre même de dents primaires présentes en bouche diminue; à noter cependant que de 6-8 ans à 9-11 ans, la chute de la composante "o" est plus importante que celle de la composante "c": on aurait donc eu moins tendance à recourir à l'obturation pour les dents primaires pour les enfants plus vieux.

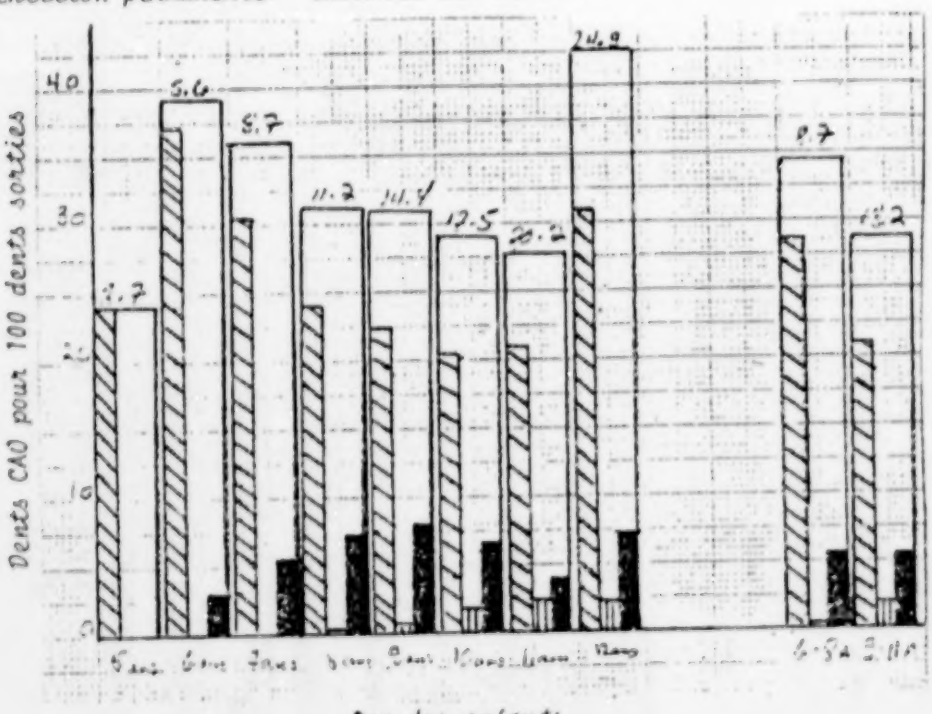
Le graphique 3 présente les données de la série 3 pour l'ensemble de la dentition permanente: on y remarque qu'entre 6-8 ans et 9-11 ans le pourcentage de dents CAO diminue, dû en fait essentiellement à une diminution de la composante "C". De prime abord, ces observations peuvent surprendre, si on s'attend à ce que les enfants plus jeunes aient une meilleure condition dentaire que celle de leurs aînés, mais en y regardant de plus près, on s'explique ce mouvement à la baisse avec l'âge. D'une part, plus les enfants sont jeunes plus les molaires représentent une proportion importante des dents sorties, puisque les molaires sont parmi les premières dents permanentes à sortir. Or, les molaires, de par leur forme et leur position dans l'arcade dentaire, sont les plus exposées à la carie. Donc, plus les enfants sont jeunes, plus les dents sorties sont des molaires et plus les dents CAO sont des molaires *; inévitablement la proportion de dents CAO risque d'être plus élevée chez les plus jeunes. La partie du graphique 3, portant sur les seules molaires, met bien en évidence d'ailleurs que la condition dentaire est pire chez les 9-11 ans que chez les 6-8 ans, bien que légèrement pire seulement, puisque la situation est déjà relativement grave chez les 6-8 ans.

Cependant, nous avons été surpris de constater l'absence de ce rapport de force des 6-8 ans sur les 9-11 ans dans d'autres études analogues à la nôtre **. Dans ces études, en effet, la proportion de dents sorties CAO chez les 6-8 ans était, en tout temps, inférieure à celle des 9-11 ans. Toutefois, en considérant l'ordre de grandeurs

* Re: tableau 1, p. 20
** Re: annexe 3, p. 34

Graphique 3-A. Indice CAO (d) et ses composantes, selon l'âge des enfants. Données pour 100 dents.

Dentition permanente: ensemble des dents.



Légende: Les chiffres au dessus des colonnes indiquent les moyennes de dents sorties.

Nb de dents CAO (d)

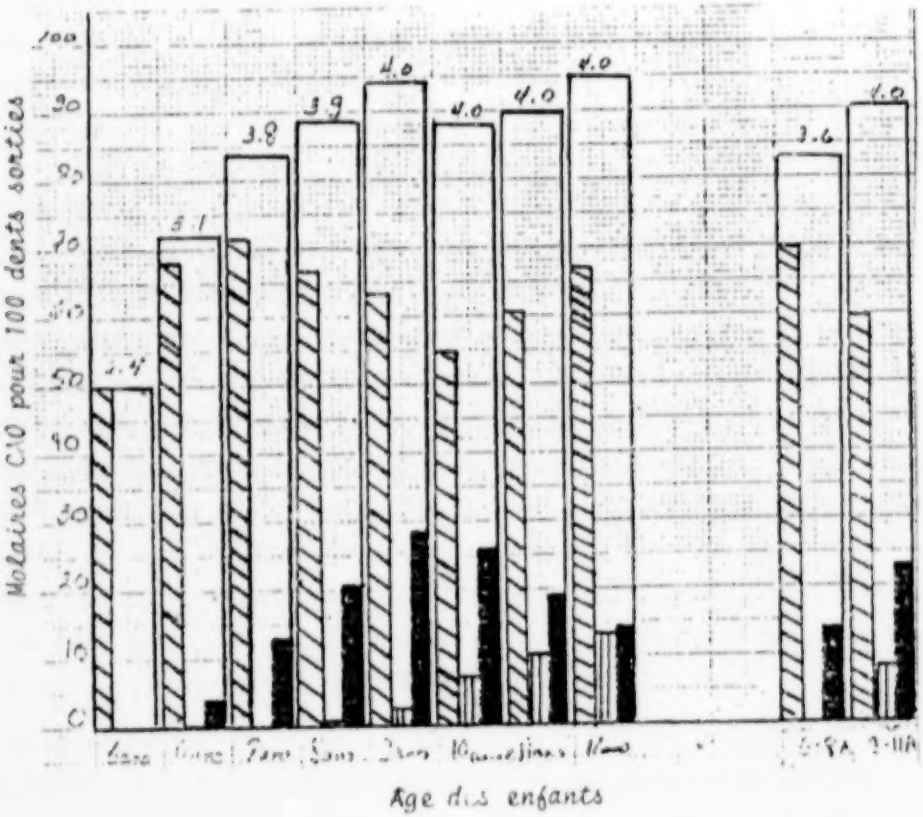
Nb de dents C

Nb de dents A

Nb de dents O

Graphique 3-B. Indice CAO (d) et ses composantes, selon l'âge des enfants. Données pour 100 dents.

Dentition permanente: molaires.



Légende: Les chiffres au dessus des colonnes indiquent les moyennes de dents sorties.

Nb de dents CAO (d)

Nb de dents C

Nb de dents A

Nb de dents O

des proportions de molaires de 6 ans sorties CAO des autres études à la nôtre, nous constatons que nos chiffres pour les 6-8 ans sont de beaucoup supérieurs, d'un ordre de grandeur pour ainsi dire incomparable. Nous nous demandons donc jusqu'à quel point nous n'aurions pas surestimé la valeur de l'indice CAO pour les molaires de 6 ans par le biais de la composante "C". Rappelons en effet que, selon nos critères d'examen, il y a "présence d'une carie dentaire dès que la pointe de l'explorateur accroche et persiste à son retrait"*: or ce critère est défini comme étant celui de la limite inférieure de présence d'une carie dentaire, par opposition à celui qui définit une dent cariée comme étant une dent porteuse d'une carie nécessitant d'évidence une obturation. Considérant de plus que la morphologie de la molaire rend plus difficile l'identification de la présence d'une carie selon ce critère de la limite inférieure, on peut dès lors, pour cette raison, soupçonner que nous avons sans doute surestimé la valeur de l'indice CAO pour les molaires. Si tel est le cas, cette surestimation a d'autant plus d'impact que la population examinée est jeune, puisque, comme nous l'avons déjà dit, plus les enfants sont jeunes, plus les molaires représentent une proportion importante des dents sorties.

Un dernier mot enfin pour mettre ici le lecteur en garde contre la tentation de comparer l'état dentaire de la population étudiée dans notre enquête CAO à celle des populations concernées par le tableau 3, en annexe: car pour être en mesure de faire de telles comparaisons il faudrait d'abord connaître les critères et méthodes d'examen des divers examinateurs, pour s'assurer de l'homogénéité des mesures, ou à tout le moins pour calibrer ces études les unes par rapport aux autres; on ne peut pour ces raisons comparer, par exemple, l'indice CAO des enfants de 6-8 ans de chacune de ces études, ce qui peut, par contre, être comparé c'est, comme nous l'avons fait, l'évolution des données par âge pour chacune des études (ex.: comment se situe les 6-8 ans par rapport au 9-11 ans à l'intérieur de chacune de ces études.)

* cf. p. 7

hhr

CONCLUSION

Il y aurait peut-être donc lieu de s'excuser auprès des lecteurs qui aimeraient finalement savoir si la condition dentaire des enfants de la commission scolaire de St-Jean est pire ou meilleure qu'ailleurs. Nous n'avons pas la réponse à cette question, et ce n'était pas l'objectif de cette étude.

Rappelons-le, notre objectif n'était que de décrire la condition dentaire d'un groupe témoin auquel serait plus tard comparé un groupe contrôle soumis au programme préventif en hygiène dentaire implanté dans nos écoles, ce groupe contrôle étant composé d'enfants provenant des mêmes écoles et des mêmes classes que celles choisies pour le groupe témoin.

L'analyse de nos résultats a cependant permis de mettre en évidence un biais probable au moment de l'examen CAO, qui exagérerait l'importance de la composante "C" pour les molaires de 6 ans.

Lors de l'examen contrôle, prévu pour 1979, il faudra que les examinateurs soient autant intransigeants qu'ils l'ont été en 1975 pour cataloguer une dent comme cariée, afin que les données puissent être comparables. Il ne faut pas exclure cependant l'hypothèse qu'au fil des ans leur dextérité se soit raffinée et qu'alors même si les critères de présence d'une carie demeurent les mêmes, leur jugement diffère en pratique de ce qu'il était en 1975. Dans ces circonstances, l'amélioration de l'indice ne refléterait pas uniquement l'amélioration de la condition dentaire. Mais ce sont les règles du jeu!

De toute façon, plusieurs autres facteurs, étrangers au programme duquel nous voulons mesurer l'impact, peuvent influencer la valeur de l'indice CAO et de ces composantes. C'est pourquoi notre démarche d'évaluation, qui se fera probablement au second semestre de l'année académique 1978-1979, divisera le groupe contrôle en 2 groupes, les

enfants de 1ere à 3e année, qui ont été soumis au programme depuis la maternelle, et les enfants de 4e, 5e et 6e année, qui n'ont pas connu ce programme, bien qu'ils aient pu, à l'occasion, être touchés par certaines activités d'éducation à l'hygiène dentaire. L'amélioration de la condition dentaire dans le premier groupe, si elle est observée, résultera de l'effet combiné de notre programme et des facteurs étrangers au programme. Nous aurons cependant une idée de l'importance de ces derniers en mesurant l'amélioration de la condition dentaire enregistrée chez les enfants n'ayant pas été soumis au programme, c'est-à-dire les enfants de 4e, 5e et 6e année.

Pour atténuer les variations d'indices dus à une éventuelle modification de la dextérité des examinateurs, nous pensons exploiter un indice plus large que l'indice CAO, qui décrirait la condition dentaire de l'enfant selon une échelle qualitative et non de façon quantitative comme le fait l'indice CAO. Comme nous avons gardé les données brutes individuelles de l'examen de 1975, nous pourrions redéfinir la condition dentaire observée selon cette nouvelle échelle.

Donc: suite au prochain numéro, sans doute à l'automne 79.

CARMEN BELLEROSE,
Conseiller en recherche.

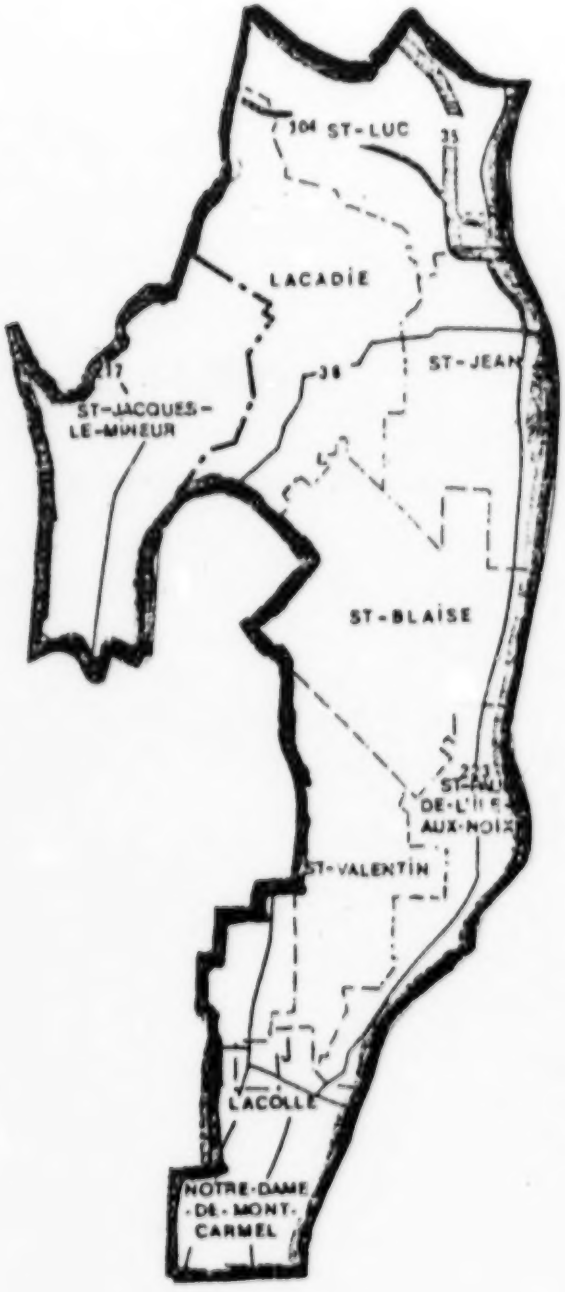
N.B. Entre temps, le groupe des conseillers de recherche de la région 6C travaille à inventorier et améliorer la façon de mesurer l'impact d'un programme préventif en hygiène dentaire.

ANNEXE 1

TERRITOIRE DE LA COMMISSION SCOLAIRE
DE ST-JEAN

TERRITOIRE DE LA COMMISSION SCOLAIRE

DE ST-JEAN



ANNEXE 2

FICHE INDIVIDUELLE D'EXAMEN

HOPITAL DU HAUT-RICHELIEU
DEPARTEMENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE
SERVICE DE SANTE DENTAIRE

Ecole: _____

Nom: _____ Age: _____ Sexe: ____F ____M

Origine ethnique: ____ canadienne-française ____ canadienne-anglaise ____ autre

Date de l'examen: _____

RELEVE DE L'INDICE CAO (D) - PERMANENTES

Haut (1)

																(2)
Droite	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28 gauche
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
Bas																(4)

Dent Cariée: C
Dent absente: A
Dent obturée: O
Dent non-éruptée: U
Dent saine : S

Total des dents cariées: ____
Total des dents absentes: ____
Total des dents obturées: ____
Total CAO ☐☐

Nombre total de dents permanentes en bouche au moment de l'examen: ☐☐

RELEVE DE L'INDICE CEO (U) - PRIMAIRES

Haut (5)

											(6)
Droite	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	
	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75	
Bas (8)											(7)

Dent cariée: C
Dent absente: E
Dent obturée: O
Dent non-éruptée: U
Dent saine: S

Total des dents cariées: ____
Total des dents absentes: ____
Total des dents obturées: ____
Total CEO ☐☐

Nombre de dents primaires en bouche au moment de l'examen ☐☐

PRESENCE DE GINGIVITE

Benigne: ☐ Modérée: ☐ Grave: ☐

CONCLUSION

Pas de traitement nécessaire d'après le genre d'examen: ____
Traitement de routine nécessaire: ____
Traitement rapide: ____
Traitement d'urgence: ____
Dentiste de famille: ____ Oui ____ NON ____ ne sait pas

F. 876 10/75

ANNEXE 3

TABLEAU 3 - INDICES DE CARIE DENTAIRE, POUR DIVERSES ETUDES

INDICES	ETUDE / groupe d'âge	LAC ETCHEMIN 1971 [1]	TROIS-RIVIERES 1974 [2]	LACHUTE 1963 [3]	MONTMAGNY 1965 [4]	QUEBEC 1968 [1]	COM. SCOL. ST-JEAN DSC - HHR 1976
Nombre d'enfants examinés	6 - 8 ans	206	567	173	N.D.*	N.D.	210
	9 - 11 ans	245	717	160	—	—	303
Total	6 11 ans	551	1284**	333			513
% de dents sorties CAO	6 - 8 ans	25.8%	N.D.	18.6%	18.2%	29.8%	34.4%
	9 - 11 ans	32.6%		27.6%	28.8%	33.6%	28.7%
% de molaires 6 ans sorties CAO	6 - 8 ans		28.6%	43.5%	15.2%	N.D.	83.2%
	9 - 11 ans	N.D.	60.0%	85.0%	44.4%		90.5%
Moyenne de dents CAO pour 100 enfants	6 - 8 ans	196.0	N.D.	126	154.8	269.7	300
	9 - 11 ans	558.8		525	507.9	581.0	522.1
Moyenne de mortalité dentaire pour 100 enfants	6 - 8 ans	25.7	N.D.	10.4	29.8	32.8	0.0
	9 - 11 ans	133.5		86.2	135.6	122.9	35.6
Moyenne de molaires CAO pour 100 enfants	6 - 8 ans	183.7	106.9	163.5	149.0	248.6	304.2
	9 - 11 ans	380.8	203.9	342.8	339.6	358.4	362.0
% d'enfants exempts de CAO (ensemble des dents)	6 - 8 ans	24.75%	N.D.	35.2%	43.2%	20.7%	8.7%
	9 - 11 ans	2.04%		4.6%	1.9%	6.3%	1.0%

* N.D.: non disponible

** En fait, il s'agit d'enfants de 7 - 8 ans et 9 - 10 ans , car l'étude ne portait que sur des classes de 2e et 4e année.

[1] "Rapport d'enquête sur la condition dentaire des écoliers du lac Etchemin. Novembre 1971 - Janvier 1975" Service de santé dentaire, Département de santé communautaire Hôtel Dieu de Lévis, (1975)

[2] "Rapport préliminaire. Survey de santé dentaire - Rive Sud", Département de santé communautaire Hôpital Ste-Marie, Trois-Rivières, (1974)

[3] "Survey de fluoration à Lachute, Vol I. Rapport de Survey de pré-fluoration, avril et mai 1963" Service de santé dentaire, M.A.S. (1973)

[4] "Montmagny 1973. Enquête sur la condition dentaire des écoliers, après 7 ans de fluoration". Service de santé dentaire, M.A.S. (1975) Indices de pré-fluoration.